DE INFLAMMATIONE ARTERIARUM.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XII. M. OCTOBRIS A. MDCCCXL.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

Fridericus Prigge
GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:

G. AGATS, MED. ET CHIR. DR.
H. LANGENOHL, MED. ET CHIR. DR.
G. VON DER HOEHE, MED. ET CHIR. DR.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

PARENTIBUS

OPTIMIS, DILECTISSIMIS

AD CINERES USQUE COLENDIS

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

FILIUS.

Inde ab antiquissimis temporibus ad nostram aetatem omnes fere medici inflammationem e sanguine ipso aut e systemate quidem vasorum proficisci putaverunt. Quare iis, qui ante circulationem sanguinis detectam, qua sententia viguit, arterias non sanguine, sed aëre impleri, vixerunt, probro dandum non est, quod inflammatio cordis atque systematis vasorum eos fugerit, vel potius, quod eam confuderint aliis cum morbis, quibus nomen asthmatis et dyspnoeae indiderunt; quae cognitio eo quoque impedita est, quod pathologia humoralis postulavit, ut humoribus majorem vim ad morbos procreandos tribuerent, quo factum est, ut animus a systemate vasorum, quasi parte, quae a liquore incluso solum penderet, magis averteretur. Hinc medicis antiquis enumerationem quidem morborum debemus, quibus implicatur vasorum systema, sed affectiones solum, quae externis causis exoriuntur in vasis, nullo autem modo morbos, quos ipsum systema vasorum procreat, intellexerunt. Mirum tamen videtur, quod nostris etiam temporibus medici fuerunt, qui inflammationem hujus systematis omnino negaverint, quique dixerint, carditidem atque arteriitidem medicorum systematicorum mente excogitatam esse, revera autem

numquam reperiri. Facile autem intelligitur, hanc sententiam omnino esse falsam, si cujusvis organi inflammationem, quae ad majorem gradum progressa est, altius perscrutamur ejusque indolem consideramus. Vides enim parietes venarum in inflammatione sic dicta venosa, quam alii asthenicam nominant, extensos atque varicosos, vasa capillaria in ipsas venas commutata, sicuti fieri solet in ophthalmia chronica, in inflammationibus chronicis membranarum mucosarum, quibus polypi enascuntur; in inflammatione simplici aut sthenica, qua vasa capillaria inprimis corripiuntur, organum calescit, intumescit, rubescit, quo fit, ut in organis, quae gaudent magna vasorum copia, rete vasculosum amplificetur ejusque lumen augeatur; in organis autem, in quibus statu normali nulla conspicimus vasa, ex. gr. in cornea, nova procreantur vasa, idemque fit, cum lympha sic dicta plastica exsudatur. Quae omnia in inflammatione synochica augentur majoremque assequuntur gradum, ita ut non solum rete capillare amplificetur commuteturque in arterias, sed et ipsae arteriae inflammentur, quarum lumen augetur parietesque crassiores fiunt.

Nova autem lux arteriitidi affulsit, quum medici anatomiam pathologicam, quae cum ad omnes fere morbos dignoscendos tum etiam ad inflammationem arteriarum altius perscrutandam plurimum prodest, majore quam antea factum erat, studio excolere inciperent. Qua de scientia colenda inprimis meruit Gendrin, qui animum ad discrimen advertit, quod faciamus necesse est inter ruborem, quo indutae sunt arteriae in cadaveribus hominum, qui arteriitide, vel typho, vel vaporis inhalatione, vel aliis quibusdam morbis oppressi sunt. Attamen, si

negari quidem non potest, recentioribus tandem temporibus morbum, de quo loquimur, plane cognitum esse, suspicari tamen licet, Hippocratem, cui animi alacritrate ingeniique acumine hucusque vix ullus par exstitit, nemo vero unquam superavit, morbum jamjam indicasse, quod locus confirmare videtur, ubi de febribus, quae sub vesperum exacerbationes faciunt, loquitur, dicens: *τὰ ἐπιῤῥιγοῦντα καὶ ἐς μαλλόντι παροξυνόμενα ἄγρυπνα φλεδονεύδεα ὄντα* (1). Quam vocem Galenus ita interpretatur: *ἀπὸ τοῦ τὴν φλέβα δονεῦσθαι* (2). Inter recentioris aevi medicos arteriitide describenda summam sibi pepererunt laudem J. Hunter, Spitta, Reil, P. Frank, Hodgson, Bertin et Bouilland, A. W. Otto, Spangenberg, C. H. Ehrmann, B. Locatelli.

SYMPTOMATOLOGIA ARTERIITIDIS ACUTAE.

Distinguimus inflammationem totius systematis arteriosi, aut plurimarum quidem arteriarum ab inflammatione topica, s. singularium arteriarum, quae ambae aut acutae aut longae sunt. Acutae arteriitidis signa variant causis, quae totum afficiunt corpus, vel causis, quae unum alterumve corporis tantum locum occupant. De causis tamen efficientibus quum infra sermo futurus sit, ad describendum morbum ipsum statim transibo. Morbus cum adgreditur tunicam tantum cellularem externam, inflammationem telae cellularis sistit, quae inde rarissime per tunicam mediam elasticam extenditur usque ad tunicam intimam, nisi inflammatio provocet suppurationem, ulcerationem, aut gangraenam; est autem ar-

(1) Praedict. L. I. cap. 13. Nr. 8.
(2) Comment. ad Praed. L. I. cap. 13.

teriitis acuta in tunica arteriarum intima, quae hac in re eandem fere praebet speciem, quam ostendunt ceterae corporis tunicae serosae, eoque etiam consentit cum illis, quod inflammatio enascitur atque progreditur a loco, ubi affixa est tunica serosa, superficiem innuo cordis internam, in quo causa esse videtur, quod arteriitis numquam fere sola observatur, sed plerumque conjuncta est cum inflammatione tunicae cordis serosae internae. Per symptomata quoque, quae efficit consensus, quo conjunctae sunt tunicae serosae, similitudinem offert morbus, de quo loquimur, cum morbis tunicarum aliarum serosarum, quo fit, ut tunica etiam externa cordis corripiatur et sic nascatur pericarditis, ad quam plerumque accedit pleuritis. Sed de complicationibus infra. — P. Frank, quem universos Germaniae medicos longe antecellere praestantissimumque morborum generis humani contemplatorem esse, inter omnes constat, quum adest, inquit, nulla suspicione, morbum pectoris ortum esse, excitata, magna anxietas, dolor in regione cordis, quum reperiuntur praeterea palpitationes vehementes atque pulsationes, quum pulsus est irregularis frequentissimusque, homo quum concidit, et si cum his rebus conjunctus est ictus cordis vehemens, pulsus intermittens, aut quum unum tantum horum symptomatum deest; tum veresimile est, adesse inflammationem cordis aut magnorum vasorum.« Alii tamen scriptores signa arteriitidis afferunt certiora. Quae signa haec sunt: Primum sentit aegrotus dolores vagos, qui modo hic, modo illic magis sunt fixi, ita ut credere possis, praecipue si quis perfrixerit antea, rheumatismum adventurum esse. Qui tamen dolores rheumatici mox commutantur in do-

lores totius corporis urentes, cutis incipit prurire, rubescit, vasa irritantur; tum oritur horror, qui post unam vel duas horas transit in calorem permanentem. Huc accedit cephalaea vehemens, regionem occupans frontalem, aures rubescunt, oculi rigidi flagrant, os siccum, lingua sicca aut paululum obtecta, sitis vix explebilis; alvus plerumque tarda, urina parca, ardens, flammea, cutis secretio nulla. Mox reperiuntur symptomata, quae arterias esse affectas melius indicant; sensus pungens et mordax sub sterno, dolores urentes, qui a corde profecti decursum sequuntur magnorum vasorum usque ad arterias crurales (quod signum maximi est momenti). Hic dolor digito premente aut motu, quo expanduntur arteriae, valde augetur, saepissime redit ad pectus, ubi maximum oppressionis gradum, imo suffocationis periculum, inducit, ita ut aegrotus in lecto inquietus huc illuc corpus jactet. Palpitationes cordis, ictus omnium arteriarum vehemens, pulsus durus, tensus quasi metallicus, frequentissimus, ita ut centies octogies usque ad ducenties intra horae minutum micet. Arteriae ipsae, quas tangere licet, velut hydrargyro vivo impletae videntur, neque comprimi possunt, quod signum telam cellularem, quae circumdat vasa, jamjam inflammatione correptam esse indicat. Quod quum accidit, oculis etiam ruborem intuemur sequentem arteriarum decursum. Deinde nascitur oculorum obnubilatio, vertigo, anxietas, aegroti ad syncopen vergunt, quae corpore erecto praecipue et quolibet motu augetur. Tandem apparent symptomata, quae alia etiam organa per consensum aegrotare ostendunt, ut tussis, vomitus, variae systematis nervosi affe-

ctiones, subsultus tendinum, deliria. Quae symptomata raro quatuor aut septem dies excedunt, quo tempore praeterito morbus, ubi in salutem terminatur, crisibus solemnibus decrescit. Urina sedimentum deponit mucosum, cutis madet ejusque secretio increscit ad sudores copiosos, sanguis praecipue e naribus profluit, quibus crisibus morbus ad finem properat omniaque ad conditionem normalem redeunt.

Quodsi tamen morbus faustum non sortitur exitum, sed potius ad mortem vergit, primum venae arteriis adjacentes inflammantur. Tum pulsus antea durus, mollis et magis magisque dicrotus fit, ita ut tricenis, tum vicenis, septenis, tandem quinis ictibus dicrotus observetur. Anxietas aucta, aegroti inquieti ingemiscunt, omnia febrem maligniorem recepisse formam, typhosae haud dissimilem, ostendunt. Nares et gingivae fuligine obducuntur, alvus inflatur, diarrhoea apparet, excrementa sanguine nigro dissolutoque obtecta, summa virium prostratio, quibus symptomatibus aegrotus morti traditur. Mors etiam sequitur ruptas arterias, quod non raro accidit, si arthritis aut syphilis inflammationem provocaverat; haemorrhagiis internis aegrotus aufertur, aut symptomata apparent, quibus elucet, cordis ortam esse paralysin; pulsus denique fere nullus, aegrotus in syncopen, ex qua non expergiscitur, incidit, aut inflammatio transit in gangraenam et sic morbo correptum necat.

Communicat nobiscum Dr. Sprengel (1) casum, in quo pollice manus dextrae gravissime laeso orta est

---

(1) Rust's Magazin. Vol. VII. p. 475.

inflammatio brachii arteriarum, quam hisce describit verbis: Desiderium domum redeundi quum aegrotum occupasset, inflammatio erysipelatodes, dum suppuratio eo usque bona fuerat, quacum conjuncta erat durities atque tumor, totum per dorsum manus serpsit, quae inflammatio a dorso manus incipiens in volam transiit occupavitque sequens magnorum vasorum decursum, totum antibrachium, neque hirudinibus appositis, neque linteis calefactis, quibus brachium circumdatum est, neque cucuphis aliquantum diminuta est. Postea tamen suppuratio, cum die praegresso haemorrhagia irrupisset, cujus causa latuit quidem, quae tamen statim remediis adhibitis repulsa est, repente supprimebatur; vulnus speciem obtulit siccam, pallidam, et aegrotus mortuus est. Cadaveris sectio, quod attinet ad arterias, ostendit arteriam ulnarem atque brachialem inde a carpo usque ad medium brachium pure repletam tunicam internam omnino crassescentem, dissolutam, passim corrosam magnamque partem lympha plastica obtectam, ita ut hujus tunicae inflammationem praegressam esse, plane eluceret. Pars arteriae brachialis superior, arteria axillaris atque clavicularis omnino erant integrae; attamen complures arteriae minores, carpo adjacentes, signa inflammationis prae se tulerunt. Eadem signa, quamquam minus aperta, in vasis, quibus instructa est inferior antibrachii pars, reperta sunt, quae tamen non ultra medium antibrachium erant propagata. — Alios casus, qui ad dignoscendam inflammationem arteriarum partialem acutam conferunt‘ infra, ubi de causis arteriitidis sermo erit, commemoraoq enarratos ab H o d g s o n et G e n d r i n. Quibus omnibus tamen casibus, difficile in vivo arteriitidem partialem

dignosci, elucet, quia cum aliis morbis, qui eandem fere speciem praebent, facile confundi potest. Ad bene dignoscendos tamen morbos nihil plus valere, quam affectionum, quae facile commutantur cum aliis, comparationem et signorum, quibus non consentiunt, diligentius examen quum nemo sit, qui neget, alienum non videtur, hoc loco pauca dicere de morbis, quibuscum confundi possit arteriitis, eaque inprimis afferre signa, quibus morbi inter se differant. Pergo igitur, cum modo locutus sim de arteriitide acuta partiali, in illustrando hoc morbo primumque discrimen appono, quod interest inter arteriitidem et inflammationem vasorum lymphaticorum, sicuti Sprengel explicat, qui in casu allato arteriitidem, quam sectio cadaveris ostendebat, in vivo inflammationem vasorum lymphaticorum fuisse credebat. Cujus verba haec sunt: In inflammatione vasorum lymphaticorum durities magis est terminata, superficialis magisque perspicua, quam in inflammatione arteriarum, ubi altius descendit magisque occupat totum membrum; cutis quoque rubor in inflammatione vasorum lymphaticorum magis est terminatus laetiorque, quam in arteriitide esse solet. Inflammatio vasorum lymphaticorum raro diutius persistit, quin glandulae affines intumescant, quod in arteriitide nondum vidi. Denique haec nunquam existit, quin affectionem totius corporis permagnam provocet, quamqnam et illa ad morbum universalem evehi potest; et si hoc signo diagnosin constitui tibi persuaseris, remedia, quae in ambobus morbis eadem fere adhibenda sunt, in inflammatione arteriarum, ceteris paribus, quam rarissime, in inflammatione tamen vasorum lymphaticorum plerumque bonum praebent eventum.

In phlebitide dolor est premens atque obtusus, magis superficialis, inflammatio a peripheria pergit cor versus (raro enim a corde ad peripheriam progreditur attamen inflammatio a ramis parvis vasorum ad cor propagata exemplum nobis offert, arteriitidem non semper a centro ad peripheriam progredi), venae ipsae sunt nodosae, in loco affecto pulsus digito non sentitur, sicuti in arteriitide fieri solet, pulsus ipse mollis est. Rubor porro in inflammatione arteriarum, quae in superficie corporis sitae sunt, purpureus est, in phlebitide autem lividus venaeque ipsae inflammatae intumescunt et velut restes coerulei conspiciuntur. Febris, quae sequitur arteriitidem, initio saltem fere semper praebet speciem synochicam, febris contra in phlebitide torpida est. In phlebitide denique hepar plerumque aegrotat, quod hypochondrium dextrum inflatum, saepe etiam dolor indicat hujus regionis; huc accedit lingua obtecta, quae in arteriitide plerumque sicca est atque rubra, sapor amarus, calor oculorum ictericus, urina fusco-rubra imo saepe nigra; quodsi vero cor inflammatione corripitur, phlebitide magis cor dextrum, arteriitide cor sinistrum tentatur. Sicuti autem phlebitide plerumque hepar afficitur, eodem modo affectio pulmonum magis indicat arteriitidem. Quorum signorum plurima etiam valent ad distinguendam inflammationem singularum arteriarum ab inflammatione venarum singularum, ex. gr. ad distinguendam aortitidem ab inflammatione venae cavae adscendentis. Signa tamen, quae nonnulli ad distinguendos morbos, de quibus hic sermo est, auscultatione abdominis nitentes proferunt, minime, quamquam

Bertin (1) longe saepius palpitationes in aortitide animadverti contendit, sufficiunt, quia pulsatio sic dicta epigastrica multis etiam aliis in morbis non solum abdominis, sed etiam aliarum partium, sentitur; quae tamen auscultatio maxime prodest ad distinguendam bronchitidem ab aortitide, ad quam dignoscendam confert etiam doloris indoles, qui circa columnam vertebrarum sentitur, ubi saepissime etiam pulsatio aortae digito premente percipitur. In neuritide dolor non est limitatus atque linearis, sed magis ad peripheriam dimanat, quod in arteriitide fieri non solet, quia hoc in morbo vasa plerumque majora tantum, non rami vasorum minime inflammati sunt; deinde in neuritide pulsus non tam est perspicuus atque insignis cutisque vel nihil, vel minus rubra. A rheumatismo distinguitur arteriitis eo, quod in rheumatismo dolores sunt vagi atque latius diffusi, et si tumor accedit, oedematodes est. In inflammatione musculorum plurimorum aut singulorum tumor sequitur musculos affectos, quorum functio sublata est, et decursus hujus morbi tantum differt ab arteriitidis decursu, ut morbus ad majorem gradum provectus vix cum alio confundi possit. Arteriitis denique acuta universalis a febre inflammatoria symptomatica non solum graviore systematis vasorum distinguitur affectione, sed etiam inflammatione topica deficiente.

ARTERIITIS CHRONICA.

Majus quam arteriitis acuta generi humano affert

(1) Bertin et Bouillaud, traité des maladies du coeur. etc. p. 72.

damnum arteriitis chronica, cujus tamen symptomata, quia nec tam aperte in vitam impetum facit, neque certam prae se fert speciem, sed potius occulte hominibus insidiatur, omnino perspicua non sunt. Est enim ejus initium tam parvum atque leve, ut ne ille quidem, qui ea corripitur, intelligat; symptomata localia tam sunt obscura atque dubia, ut plerumque ex iis tandem, quae eam sequuntur, vitiis atque morbis, uti ossificationibus, dilatationibus, contractionibus aliisque arteriarum degenerationibus, vel potius sectione cadaverum intelligamus, quo morbo aegrotus mortuus sit. Queruntur tamen, qui in morbum hunc incidunt, primum de lassitudine, de sensu gravitatis viriumque defectione, ad munus suscipiendum minime sunt prompti, parvis laboribus jamjam dyspnoea oritur; facies pallida, habitus fit cachecticus, quibus symptomatibus calor fugax sub vesperum apparens conjungitur. Lingua pura, sitis magna, alvus tarda, urina flammea; cor vehementer quidem se contrahit, ejus tamen ictus exiguo continetur loco, pulsus plenus, durus, tensus, centies et quod excurrit intra horae minutum micat. Functiones aliorum organorum non sunt turbatae. Symptomatibus, quae corpus magnopere affectum esse et labefactum indicant, facile fieri potest, ut suspicemur, organismum febre hectica, vel tabe laborare, quod quominus putemus, pulsum impedit ratio, et quod affectiones, quibus provocari solet febris hectica, non adsunt. Convalescentia tardior quidem est, non raro tamen efficitur crisibus, quae, quamquam tam perspicuae non sunt, summam praebent cum illis similitudinem, quae apparent in arteriitide acuta.

DE ARTERIITIDIS CUM ALIIS MORBIS COMPLICATIONE.

Sicuti phlebitis plerumque conjuncta est cum morbis abdominis organorum, inprimis cum hepatis affectionibus, eodem modo arteriarum inflammatio cum morbis organorum, quae in cavo thoracis sita sunt. Cum autem arteriae maxime conjunctae sint cum corde gaudeantque nexu intimo cum eo, jam ex hoc concludere licet, in arteriitide saepissime adesse cordis inflammationes, quod revera ita se habet. Saepissime enim arteriitis conjuncta cum carditide et pericarditide est observata. Tum non raro cum morbis inflammatoriis aliorum thoracis organorum obviam venit. Hodgson (1) ter vidit conjunctam cum aliis morbis pectoris inflammatoriis, cum carditide, cum peripneumonia, cum angina tracheali, Bertin (2) cum pleuritide, bronchitide et pneumonia. In aliis etiam morbis inflammatoriis (3), inprimis cum febribus inflammatoriis, simul cum carditide et phlebitide observata esse dicitur. P. Frank (4) in febribus nonnullis inflammatoriis, in quibus reactio cordis atque arteriarum plane erat perspicua, non solum venas, sed etiam omnes paene arterias inflammatas invenit. Aliis in casibus eodem modo se habentibus saepe partialem arteriitidem vidit. Vogel (5) casum enarrat, ubi in

---

(1) Hodgson, v. d. Krankheit. der Arter. u. Venen, übers. von Kreysig und Koberwein. Hann. 1817. p. 6.

(2—3) l. c. p. 9 et 69.

(4) P. Frank, Behandlung der Krankheiten des Menschen, übers. von Sobernheim. Berlin 1835. Bd. II. p. 113.

(5) S. G. Vogel; Handb. d. pract. Arzneiw. Tom. 4. p. 257

corpore secto viri cujusdam, febri laborantis intermittente, quae mox vertebatur in inflammatoriam, cordis superficiem atque vasa magna vidit exulcerata pureque circumdata. Frank (1) pictoris, cujus pulsus erat debilis sed durissimus, quique hydropi acuto atque affectioni scorbuticae succubuit, tunicam internam aortae usque ad arterias crurales inflammatam animadvertit atque ulceratam. Arteriitis chronica in phthisicis saepe observata est.

AETIOLOGIA.

Quamquam experimentis institutis vasorum sensibilitatem perparvam esse elucet, cuivis tamen organismi parti addita est irritabilitas propria, quae interdum ne maximis quidem adhibitis irritamentis cernitur, cum jam irritatio longe debilior, neque sensibus neque remediis chemicis intellecta, maximas reactiones quam celerrime facillimeque provocet. Est autem irritamentum cordis atque totius vasorum systematis peculiare atque proprium sanguis, qui cum vasis consensu atque nexu conjungitur. Cujus cum conditio normalis rebus mutatur alienis, quae via aliqua in sanguinem perducuntur, non solum nisus oritur naturae, febre provocata has res e corpore ejiciendi, sed irritamenta ab organismo aliena, si vim habent majorem, a vasis aegre percipiuntur, quae inde a statu normali avertuntur. Quo fit, ut animi quoque motus, qui sanguinis circulationem accelerant, orgasmum in vasis moveant, qui facillime evehitur usque ad inflammationem arteriarum. Animi autem motus, qui repente irrumpunt atque ex improvisis invadentes corpus excitant, inflammationem non tam celeriter efficiunt, quam ii, qui tarda quidem sed continua vi ani-

---

(1) Frank, l. c. p. 161.

mum petunt atque deprimunt, sicuti anxietas, poenae timor, delicti-memoria, quod claro demonstrat casus, quem enarrat Frank, in quo homo maleficus plures per dies timore atque anxietate pressus huc illuc errans, in morbum incidit. Deinde spirituosorum abusu non raro inflammatio arteriarum excitatur, quum spirituosa praeter modum hausta magnum commoveant vasorum tumultum, qui facile ad inflammationem increscit. Sic Bertin (1) casum observavit, ubi homo, lagena vini vetusti epota, statim in morbum incidit lethalem. Sectio omnes fere corporis arterias inflammatione correptas ostendit. Modo haud dissimili circulatione sanguinis accelerata arteriitis oritur, quae hypertrophia movetur cordis sinistri. Qua ex re etiam causa repetenda esse videtur, quod inflammatio arteriarum frequentius occurrere solet in viris, quam in foeminis, in viris praecipue robustis atque plethoricis. Quod tamen aetate provecta frequentius quam aetate virili exoriri dicitur, inde fit, quod sanguis vi non satis sufficiente per arterias propulsus in vasis facilius stagnat, atque in vasis capillaribus organorum accumulatus efficit inflammationem. Non raro etiam post cutis secretionem suppressam, si quis intemperiei se commisit, morbus occurrit; contra tum nascitur, cum quis calore permagno afficitur. Congelationes atque combustiones quoque arteriitidis causae sunt; sic Otto (2) morbum vidit apud infantem, in quo magna cutis pars aqua fervida erat combusta; movetur etiam laboribus corporis gravioribus, ex. gr. cursu celeri, praecipue adversus boream frigidum. Otto (3) arterias in hominibus, qui syphilide laboraverant, atque

(1) Bertin, l. c. p. 73.

(2—3) A. W. Otto, Lehrbuch der pathologischen Anatomie des Menschen u. der Thiere. Berlin 1830. p. 336.

mercurii abusu mortui erant, inflammatas bis invenit. Berndt (1) in sectione viri cujusdam arsenico necati cor et omnes arterias majores vehementissime inflammatas deprehendit, ex quo concludit, morbum arsenico in lucem proferri, praecipue cum dilutum ita atque involutum sumatur, ut ventriculum atque tractum intestinorum minus laedat, eo autem magis resorbeatur atque in sanguinem transeat. Naumann (2) febre inflammatoria arteriitidem chronicam atque aneurysma interdum provocari, concedit. Accusant etiam catarrhos atque rheumatismos tanquam arteriitidis causas. Pro certo tamen habere licet, dyscrasiis, inprimis syphilide et arthritide morbum gigni, provocarique iis fortasse inflammationem sic dictam specificam arteriarum, quam tamen affuisse, plerumque post mortem demum cognoscimus, causasque praegressas, arthritidem praesertim, ex arteriarum fragilitate, degenerationibus et ossificationibus, quae inflammationem sequuntur, perspicere licet. Haemorrhagiis etiam suppressis exortam esse arteriitidem, sunt, qui dicant. Alii enarrant casus complures, in quibus inflammationem arteriarum, aortitidem dico, post gonorrhoeam animadverterint, quod et ipse affirmare possum, cum casum noverim, in quo, gonorrhoea suppressa, arteria penis dorsali vehementer pulsante atque intumescente, inflammatio hujus arteriae instare mihi visa est, quae tamen remediis adhibitis mox cessit, effluviumque ex urethra rediit. Kreysig (3) demonstrare conatus quidem est, hydrophobiam nihil fortasse esse aliud, nisi cordis magnorumque vasorum inflammationem, sed, quamquam in hydrophobia arteriae inflammatae ab aliis etiam

---

(1) Rust's Magazin. Vol. II. p. 296.

(2) Naumann, medizinische Klinik. Pars I. p. 18.

(3) Kreysig, Herzkrankheiten. Pars II. Fasc. I. p. 158.

medicis inventae sunt, nostris tamen temporibus, cum hydrophobiae indoles melius cognita sit, nemo erit, qui hanc sententiam omnino falsam esse, neget. Testa (1) atque Portal (2) testantibus saepe metastasibus ortum debet arteriitis; enarrant enim casus, in quibus rubeolis repulsis atque scabie suppressa orta sit aortitis. Saepissime etiam gignitur morbis pectoris inflammatoriis, sicuti carditide et pleuritide, quibuscum plerumque conjuncta esse solet; et quamquam aneurysmata aliaeque arteriarum degenerationes arteriitidem sequuntur, saepe tamen iis inflammationem, inprimis ramorum illis adjacentium moveri posse, nemo est, quin intelligat. P. Frank (3) arteriarum ossificationes hereditarias vidit, nihil tamen addit de hereditate arteriitidis ipsius, ita ut haec nondum satis confirmata sit, quamvis aneurysmata atque vasorum degenerationes hereditarias esse negari non possit.

Singularium arteriarum inflammatio causis certo loco insidentibus plerumque debet ortum, arteriis ex. gr. venaesectione laesis; vulneribus singularium membrorum, quibuscum praesertim contusio est conjuncta. Hoc modo inflammatio brachii arteriarum in casu supra memorato, pollice contuso orta est, cui, animi haud dubie motibus adjuvantibus, typhus, ut ait Sprengel, adynamicus supervenit. Sic etiam arteriotomia, arteriarum post amputationem ligatura et inprimis filis aneurysmatis operatione circa vasa injectis procreatur. Quae causae omnes eo magis arteriitidem gignunt, si petunt hominem, qui jam per se ad inflammationes propensus est.

---

(1) Testa, Krankheiten des Herzens, herausgegeben von C. Sprengel, 1813. Tom. I. p. 202.

(2) Portal, Anat. med. Tom. II. p. 127.

(3) P. Frank, l. c. p. 14.

SIGNA ARTERIITIDIS ACUTAE PATHOLOGICO-ANATOMICA.

Ad arteriitidem bene cognoscendam plurimum fecit anatomia pathologica, quae a Francogallis inprimis culta ad majorem scientiae gradum evecta est. Signa, e quibus de arteriitide praegressa anatomia pathologica edocti concludere possumus, hoc loco exponere studebo. Sicuti in aliis organis inflammatione affectis, ita rubor exstitit in cadaveribus eorum, qui arteriitide necati sunt; priusquam enim transiit in ossificationes aliasve degenerationes, intima arteriarum tunica rubefacta reperitur. Quodsi concedendum est, non quemque ruborem, qui post mortem in tunica arteriarum intima est perspicuus, arteriitidis praegressae signum esse indubitatum atque pathognomonicum, sed potius hunc ruborem in cadaveribus quoque esse inventum, qui morbis longe diversis ab arteriitide acuta succubuerunt, e conditione tamen ejus, e ratione qua diffusus est, non minus certe concludere licet, qualis fuerit morbus praegressus, qui eum procreavit. Est enim rubor, qui arteriitide mortuorum in tunica arteriarum intima nobis occurrit, laetus, purpureus vel cinnabarinus, nec punctatus, neque striis praeditus, neque ablui potest rubor; contra, qui typho praegresso in tunica arteriarum intima cernitur, subfuscus est, saepe transit in violaceum, striis atque maculis permixtus. Quem ruborem accuratius si intuemur, superficie tunicae intimae non terminatum, sed altius descendentem in rete vasculosum videmus, quo conjungitur tunica intima cum tunica media elastica. Cum autem inflammatio ad eum provecta est gradum, ut rete vasculosum distingui amplius non possit, rete vasculosum circa fines inflammationis positum sanguine impletum invenitur, quod nonnulli signum arteriitidis pa-

thognomonicum habent atque characteristicum. Sed e sola ruboris indole de arteriitide concludendum non esse puto, cum, inflammatione diutius protracta, rubor pellucidus, inflammatorius sic dictus characteristicus, facile mutetur in ruborem magis saturatum, et fuscior, imo niger fiat, qui rubor fuscior semper etiam invenitur in inflammatione arteriarum pulmonalium. Rubor tamen, cui nomen cadaverosi induere solemus, qui per aestatem praesertim in cadaveribus cernitur atque imbibitione oritur, duabus praecipue causis ortum debet, primum sanguinis stagnationi, cujus serum evaporat, cruor tamen restat, quare iis in locis plerumque cernitur, ubi sanguis invenitur conglomeratus, deinde sanguinis solutioni, qua ex causa iis plerumque cernitur in morbis, in quibus sanguis solvi solet, in hydrope, typho, phthisi, scorbuto et in omnibus cachexiis. Porro hic rubor non raro exstat in arteriis congelatis et denuo liquefactis, tum in arteriis aëre exsiccatis, deinde etiam in aorta ejusque ramis interdum majoribus eorum, qui carbonico gase exstincti sunt, denique aqud suspensos aut aquis suffocatos. Laennec ruborem violaceum ecchymosi procreatum inprimis talibus vidit in hominibus, qui agone mortis gravi laboraverant. Quocum rubore vasa semper fere in morbis dictis mollia atque pulposa inveniuntur. Praeterea rubor in arteriitide aequabiliter est diffusus, et ratione, qua dispersus est, praecipue cum inflammatio ligatura vasorum est orta, vel, cum omnino a peripheria incepit, sic distinguitur, ut inde versus centrum procedat atque finiatur in vasis magnis; in cadaveribus vero eorum, qui morbis supra commemoratis perierunt, rubor semper terminatur tunica intima, numquam transit in telam cellularem ei adjacentem atque plerumque cernitur in vasis magnis, quae cordi proxima

sunt; quodsi tamen longius est diffusus, a centro progreditur ad vasa majora, ubi subito finitur quasi praecisus. Otto (1) in majoribus inflammationis aortae gradibus sanguinis pellucidi guttas nonnullas intra arteriarum tunicas vidit positas. Tunicae praeterea arteriarum inflammatione correptae speciem amittunt normalem, laevitatem atque nitorem; fiunt pallentes, languentes, rugosae, villosae, rigidiores, densiores; elasticitas perditur, ita ut fragiliores sint; tunica intima a tunica media disjungi facile potest.

Frequentissimum arteriitidis praegressae signum invenitur lympha plastica exsudata; quae primum tenuis est atque liquida, dum actione tunicae arteriarum serosae, cujus est secernere illam seri partem, motu tardiore propulsa sanguinem circumdat, adaucta major hujus seri copia sercernatur, ita ut sanguine profluente a parietibus abstergi possit; quo facto, sicuti P. Frank putat, per organa uropoëtica quasi res aliena, morbo procreata atque ad sanguificationem minime idonea, e corpore ejicitur, conformatque in urina sedimentum album. Sensim vero inspissatur haec lympha plastica exsudata, membranas efficit sic dictas spurias, quae in aliis etiam membranis serosis sub conditionibus certis inveniuntur. Quae lympha cum exsudatur in tunicas ipsas, aut intra eas tunicae magnopere crassescunt, aut inter se conglutinantur atque cohaerent, id quod ex. gr. in saccis aneurysmaticis non raro cernitur, cum exsudatur in exteriorem arteriarum partem, tum plus minusve coalescit arteria cum partibus adjacentibus; denique si exsudatur in intimam arteriarum superficiem, tum efficit vasorum coarctationes, aut provocat oblitera-

(1) l. c. p. 336.

tionem, quam ligatura etiam vasorum efficere possumus, qua fit, ut coagulum internum conformatum inflammatione adhaesiva, quae operatione provocatur, et quam sequitur lymphae plasticae exsudatio, omnino coalescat cum arteriae parietibus, quae igitur obliterata plerumque usque ad ramum proximum superiorem coalescit, sensimque permutatur in ligamentum fibrosum. Quo auxilio natura etiam utitur interdum ad vulnera atque aneurysmata sananda. P. Frank (1) sententiam profert, ex hac lympha exsudata plastica polypos oriri cordis arteriarumque, et hoc quidem non solum fieri ait post mortem, quod nonnulli contendant scriptores, sed etiam in vivis; conjectura sane audax atque huc usque nondum certo probata, cum aliis etiam in morbis non inflammatoriis, qui systema arteriarum non afficiunt, illi sic dicti cordis arteriaeque polypi inveniantur.

Exulcerationes quoque arteriarum post inflammationem praegressam videmus, et P. Frank (2) in duobus observavit casibus aortae abscessus; chronicam tamen inflammationem tunicae intimae arteriarum, quae inflammatione crassescunt, sequi dicuntur. Quae exulcerationes si hic illic tantum erodunt arterias, primum exordium praebent, quemadmodum causis externis illatae laesiones, dispositionis aneurysmaticae, sin plane perrumpunt parietes, haemorrhagiam saepissime provocant internam lethiferam. In iis praecipue nascuntur hae ulcerationes, qui inflammatione syphilitica aut arthritica arteriarum, quae ad indurationem tunicae arteriarum intimae vergit, laboraverunt.

Gangraena in arteriis ipsis existere non videtur, imo tela arteriarum gangraenae resistit longum per temporis

(1) l. c. p. 161.
(2) l. c. p. 160.

spatium, quae a partibus adjacentibus prorepit, quibus innixus Otto (1) pluribus in casibus, in quibus gangraena lethifera corripuisset membra superiora atque inferiora, arterias quam facillime praeparare se potuisse affirmat, additque sese uno in casu, in quo aneurysma spurium diffusum arteriae axillaris per gangraenam brachii atque pectoris dimidii correspondentis mortem attulerit, disquisitionis criminalis causa arteriae ipsius laesionem demonstrasse. Quodsi denique systema vasorum simul cum omnibus aliis membranis degeneratione gangraenosa afficitur, secundum eundem scriptorem neque sanguine in telam emollitam vehementer prorumpente, neque incisionibus, neque amputationibus sic dictis spontaneis nec artificialibus, quae instituantur vel in tela gangraenosa, vel juxta eam, haemorrhagiae nascuntur. Quamquam illud quidem concedendum est, quia sub amputationibus spontaneis per inflammationem, quae gangraenam antecedit aut per thrombum sanguinis coagulati obstruuntur, aut revera coalescunt atque occluduntur, tamen alteri confidens affirmationi amputationem in telis sphacelosis mehercle non instituerim, cum experientia chirurgorum praeclarissimorum edocti sciamus, amputatione in partibus gangraena affectis instituta haemorrhagias prorumpere, quas neque ligatura neque ferrum candens inhibere queat.

DE MORBIS EX ARTERIITIDE ACUTA NASCENTIBUS.

Cum jam supra, ubi de morbis cum arteriitide conjunctis disserui, plurimorum, qui huc numerandi sunt, morborum mentio facta sit, enumerare affectiones, quae arteriitide acutae ortum debent, breviterque attingere

---

(1) l. c. p. 338.

sufficiat. Ne dicam de inflammatione partium circumjacentium, quae, sicuti cujusvis organi morbo affecti partes proximae, hac arteriarum affectione corripi possunt, primum endocarditidem, frequentissimam arteriitidis acutae sequelam, affero, quae inflammatione a peripheria centrum versus progrediente orta, primum palpitationibus cordis vehementissimis indicatur. Tum non raro aegritudo, quae saepissime majoris est momenti, quam arteriarum inflammatio ipsa, sequitur arteriitidem, aneurysma ventriculi cordis sinistri sic dictum activum, aut hypertrophia ventriculi sinistri. Provocatur arteriarum diminuta vi elastica atque, quod inde sequitur, sanguinis e corde profluvio impedito. Saepissime arteriitis universalis observatur cum febre inflammatoria conjuncta. Alii aliam de hac re proferunt sententiam. Nonnulli enim arteriitidem fluere e febre inflammatoria, alii contra febrem non esse essentialem sic dictam, sed sequi arteriitidem dicunt, quorum sententia verisimilior mihi videtur. Pro gravissima, ut videtur, sequela inflammationis arteriarum aneurysma habendum est, quod aliis etiam degenerationibus, quarum tamen plurimae inflammatione praegressa in lucem provocantur, vasorumque torpore atque destructione nascitur, cujus vero causa proxima, uti praeclarissimi scriptores contendunt, cernitur in inflammatione, quae intimam inprimis afficit arteriarum tunicam, quod eo quoque probatur, quod saepius in viris, quam in foeminis aneurysma cernitur. Praeterea arteriitidis sequela hydrops habetur, qui tamen saepius inflammationem chronicam sequitur, quam acutam.

SIGNA ARTERIITIDIS CHRONICAE PATHOLOGICO-ANATOMICA.

a) Coarctationes atque dilatationes arteriarum.

Ut omnes arteriae ratione cordis nimis sint coar-

ctatae, aut cor ipsum ratione totius corporis simul cum arteriis nimis parvum, interdum primae conformationis vitio efficitur, sicuti singularium arteriarum coarctationes' cernuntur, ex. gr. arteriarum pulmonalium coarctatio in iis, qui morbo coeruleo laborant. Saepe tamen coarctatio nascitur inflammatione chronica, quae ad tantum non raro procedit gradum, ut arteriae omnino concludantur. Transit enim inflammatio chronica in ulcerationem tunicae intimae, quae ulcera emolliunt tunicam, quo fit, ut lumen arteriarum inflammatione correptarum coarctetur atque angustius reddatur. Ad coarctationem etiam referenda est arteriarum parietum crassities, quae tantum plerumque assequitur gradum, ut lumine clauso imperviae arteriae reddantur. Lympha enim plastica exsudata, praecipue si intra vasa exsudatur parva, parietes conjunguntur, quo fit, ut, cum longius se tangant, conglutinentur inter se atque omnino coalescant. Tum pulsus infra locum coalitum digito premente non amplius sentitur, membrum macrescit atque fit atrophicum. Saepius tamen efficitur arteriarum coarctatio ossificationibus atque concrementis calcariis intra vasa accumulatis; aorta enim descendens atque arteria splenica hoc modo obliteratae inventae sunt; vel lympha intra vasorum parietes exsudata coarctatio provocatur; lympha enim ista tunicam intimam, cujus jam vis elastica inflammatione praegressa diminuta, aut omnino sublata est, propellit, atque occasionem ad parietum conglutinationem atque coalitionem praebet. Causis etiam mechanicis, tumoribus prementibus, qui adjacent vasis, aut degenerationibus carcinomatosis, ut Velpeau tradit exemplum, coarctatio obliteratioque arteriarum ortum debet, de quo autem hoc loco sermo fieri non potest.

Arteriarum dilatationem auctores nominant omnium diametrorum amplificationem aequalem, vel unius vel plurium arteriarum, sicuti partim in hypertrophia, partim in humoribus nonnullis, maxime tamen in ramis, qui functionem trunci obliterati aut coarctati suscipiunt, cernitur. Quae dilatatio in congestionibus praecipue invenitur, quibus vasa sanguine impleta, ut impetui atque sanguinis copiae cedant, vi elastica maxime adjuvante, coguntur, congestione tamen finita rursus subito se contrahunt lumenque proprium recipiunt. Qua de causa ex. gr. uteri arteriae dilatatae reperiuntur in graviditate, quo in statu non solum vasa majora dilatantur, sed vasa etiam perparva, quae antea oculis haud armatis videri non possunt, facillime cernuntur. Simili modo vasa in telangiectasiis dilatantur. Aliis tamen ex causis oritur arteriarum dilatatio atque amplificatio, quae post inflammationem praegressam reperitur. Inflammatione enim non solum vis elastica, sicuti congestione aut plethora fieri solet, diminuitur, vel omnino tollitur, sed parietum cohaesio plane evertitur, quo fit ut structura mutetur, parietes intumescant, emolliantur, et vi elastica perdita, sanguini praecipitanti resistere non possint, dilatentur atque ad majus volumen amplificentur. Simul cum dilatatione tunicae crassescunt atque obteguntur degenerationibus cartilaginosis aut osseis. Secundum Andral interdum tunica totum media elastica afficitur, emollitur, oritur inde hypertrophia hujus tunicae vera ejusque lumen extenditur. Dilatatione diminuitur actio, qua conjuncta sunt vasa cum sanguine ipso; sanguis stagnat in vasis, dissolvitur, et cum dilatatio ad majorem provecta est gradum, pori adeo extenduntur, ut sanguinem transsudari patiantur.

b) Exulcerationes aliaeque degenerationes.

Saepissime inveniuntur in arteriis ulcera, quae

arteriitidis chronicae sequelam esse nemo est, qui neget, cum ulcera enasci nequeant, nisi inflammatio praegressa sit. Sunt haec ulcera plerumque rotunda et parva, interdum sanie impleta, sordida, imo nigricantia, in circuitu inflammationis chronicae clara ostendunt signa. Primum iis corripitur tunica arteriarum intima, quae emollita atque tumefacta extenditur; tum adoriuntur ulcera tunicam mediam elasticam, quae modo haud dissimili alienatur. Plurimum ad aneurysma gignendum valent, quod et inde concludi potest, quod in iis praecipue inveniuntur, qui ad dyscrasiam proclives sunt aneurysmaticam, quod Plancius (1) inprimis affirmat, cujus viri haec sunt verba: »arteriam magnam veluti ulcerosam et corrosam variisque pustulis scatentem saepe observavi in cadaveribus eorum praesertim, qui syphilide laborarunt, et ad aneurysma aortae vel ad pectoris hydropem sunt dispositi.« Saepius ulcera in partibus vicinis orta prorepunt ad arterias, quod non raro accidit in exulceratione scrofulosa glandularum inguinalium, quo fit, ut arteria cruralis corripiatur. Plerumque ossificationibus arteriarum procreantur, aut cum iis conjuncta videntur.

Tumores etiam cysticos scriptores arteriitidis chronicae sequelam afferunt. Reperiuntur enim non raro tumores in tela cellulosa, qua conjungitur tunica intima cum media, qui materiem, uti Hallerus dicit, includunt mollem, pultaceam, haud dissimilem succo, qui invenitur in atheromate. Delpech (2) putat, effici ulceratione tunicae mediae. Qui tumores tantam assequi possunt interdum magnitudinem, ut nos perducere pos-

---

(1) Epist. de monstris in Morgagni epist. XXVII. art. 30.

(2) Encyclop. d. mediz. Wissensch. Tom. I. p. 299.

sint ad suspicionem, aneurysma hoc in loco adesse, aut ut lumen arteriarum concludant impediantque, quo minus sanguis ultra eas profluat, quo fit, ut arteriae sanguine vacuae conglutinentur atque obliterentur.

Interdum tunicae intumescunt mutanturque in materiam carni haud dissimilem. Inde nascuntur tubera carnosa, quae a Scarpa arteriae steatomata nominantur, quo jure nescio, cum alii contendunt, hanc materiam similiorem esse pulti atque degenerationi pustulosae. Insident saepe haec tubera membranae arteriarum externae, ea obducuntur, sejungi a tunica, nisi ipsa laedatur, nequeunt, quare num e tunica externa ipsa fluant, an ex partibus vicinis orta in eam transeant, dijudicari non potest. Andral affirmat, cerni interdum in arteriis substantiam cerebri instar, fungo non dissimilem. Tubercula aliaque ecphymata in arteriis etiam observata sunt. Saepissime tamen inflammatio degenerationes arteriarum membranarum efficit, quae magnam praebent similitudinem cum induratione, quae sequitur inflammationem aliorum organorum. Intumescit enim tunica, praecipue intima, densiorque fit, quam in arteriitide acuta. Quae intumescentia coloris est rubro-fusci, aut fusci, plerumque maculis griseis aut coeruleis tincta, magnum saepe occupat spatium, granulationes in lucem evocat, comprimit arteriarum parietes efficitque, ut circulatio sanguinis non rite procedat, imo eam impedit quam maxime causaque est variorum arteriarum vitiorum.

c) Ossificationes.

Plurimi, qui de ossificationibus arteriarum scripserunt, auctores hanc tuentur sententiam, enasci has ossificationes diminuta vi vitali, aut diminuta sanguinis copia, iis praecipue innixi causis, quod in hominibus aetate jamjam provectis plerumque reperiantur. Quam-

quam igitur negari non potest, frequentiores observatas esse ossificationes aetate maxime provecta, commemorant tamen auctores tot casus, in quibus arteriae aetate etiam juvenili ossificatae conspectae sunt, ut credi vix possit, his tantum causis ossificationum exordium tribuendum esse. Sic enim Cowper arterias invenit ossificatas in viro triginta tantum annos nato; Young (1) vidit arteriam temporalem infantis quindecim mensium in cylindrum calcarium omnino mutatam. Otto (2) in puella septemdecim annos nata ossificationem aortae incipientem semel observavit; pluries etiam idem in hominibus triginta et quod excurrit annos natis arterias cerebrales reperit ossificatas, denique in arteriis pulmonalibus atque in ductu arterioso Botalli infantium morbo coeruleo laborantium enasci has ossificationes, multi sunt, qui contendant. Quare, etiamsi concedimus, oriri has ossificationes in senibus sine inflammatione, tamen pro certo haberi potest, haud rarius inflammatione, praesertim chronica, in lucem eas provocari. Plerumque igitur primum exsudatur materia plastico-gelatinosa in telam cellularem, quae sita est inter tunicam intimam atque mediam, quae mox densior fit, corio haud dissimilis, tum convertitur in cartilagines conformatque puncta ossea, e quibus, sicuti in foetu legibus certis fieri solet, ossa ipsa nascuntur. Varias prae se ferunt hae ossificationes species atque formas; sunt enim uno in loco fixae atque coarctatae, ubi puncta ossea existunt, quae vasis circumdantur permultis, vel sunt dispersae, vel circumscriptae, vel diffusae; vel fascias conformant, vel squamas osseas, in quibus non raro conspiciuntur

---

(1) Hodgson, l. c. p. 45.

(2) l. c. pag. 341.

crystallisationis signa. Non raro tamen omnes hae formae conjunctae observantur, quo fit, ut, quum propius accedant invicem, verum conforment cylindrum osseum, totamque mutent arteriam in canalem osseum. In toto arteriarum systemate aequabiliter non sunt dispersae, sed rarius in arteriis membranarum superiorum, quam inferiorum reperiuntur, rarius in arteriis minoribus, quam in vasis magnis eorumque valvulis; rarissime in arteriis pulmonalibus observatae sunt. In aorta tamen ejusque valvulis sunt frequentissimae, tum saepissime inventae sunt in carotidibus, eo praesertim in loco, quo carotis dividitur in externam atque internam, denique arteriae cerebri, pelvis, cordis atque renum; saepissime in materiam mutatae osseam reperiuntur. Primum uti jam dixi, sita est haec materia calcaria in tela cellulosa, qua conjungitur tunica intima cum tunica media, mox tamen cum crassescentem tunicam irritat intimam, erodit eam atque tandem omnino destruit; tum etiam fibrae tunicae mediae distrahuntur, minime tamen ipsa transmutatur in materiam osseam, atrophica fit, atque omnino evanescit. Partes membranarum, quae punctis osseis adjacent, plerumque sunt inflammatae atque exulceratae, qua re ad aneurysmata aliasque degenerationes procreandas plurimum conferunt, multasque efficiunt alias aegritudines.

VITA.

Natus sum ego **Fridericus Prigge**, Winterbergensi-Guestphalus, fidei catholicae addictus, anno h. s. XV, patre **Andrea**, matre **Barbara** e gente **Thiesen**, quos adhuc vivos pio gratoque animo veneror.

Primis literarum elementis domi ab **Alterauge**, verbi divini ministro, viro humanissimo maximeque de me merito, imbutus, tres per annos Gymnasium Paderanum et duos per annos gymnasium, quod directore **Baaden** Arnsbergae floret, frequentavi. Maturitatis testimonio instructus autumno a. MDCCCXXXVI. almam literarum universitatem Bonnensem petii, ibique rectore magnifico Ill. **Wutzer** inter cives academicos receptus nec non apud medicorum ordinis t. t. decanum spectabilem **Naumann** nomen professus tres per annos hasce adii lectiones:

Psychologiam atque logicen apud Ill. **Fichte**, eundemque de animi immortalitate disserentem audivi; physicen apud Ill. **Plücker**, zoologiam et zootomiam apud Ill. **Goldfuss**, chemiam et anorganicam et organicam apud Ill. G. **Bischof**, botanicen apud Ill. **Treviranus**, mineralogiam apud Ill. **Noeggerath**, anthropologiam apud Ill. **Nasse**, encyclopaediam et methodologiam medicam, pathologiam generalem et pathologiam atque therapiam specialem apud Ill. **Naumann**, anatomiam et generalem et specialem apud Ill. **Mayer** et **Weber**, qui et in arte cadavera rite secandi duces mihi fuerunt; therapiam generalem et specialem apud Ill. **Nasse**, eundemque de experientia, de experimentis instituendis deque educatione medici, de herniis Ill. **Weber** disserentes audivi; materiam medicam et doctrinam de morbis venereis apud Cel. **Albers**, doctrinam de forma pharmacorum apud Ill. E. **Bischoff**, chirurgiam generalem et specialem apud Ill. **Wutzer**; artem obstetriciam, doctrinam de instrumentis obstetriciis, ac de morbis uteri apud Ill. **Kilian**, doctrinam de operationibus chirurgicis et anatomiam chirurgicam apud Ill. **Wutzer**, ad operationes in phantomate Ill. **Kilian** me instituit, de fasciis

applicandis et instrumentis chirurgicis audivi Ill. **Wutzer**. Per semestre adii clinicum chirurgicum Ill. Wutzer, clinicum propaedeuticum Ill. Nasse, clinicum obstetricium Ill. Kilian. Tum autumno a. MDCCCXXXIX ad almam universitatem Fridericam Guilelmam Berolinensem me contuli, ubi Rectore Magnifico Twesten inter cives academicos receptus et decano spectabili Ill. Hecker in album medicum inscriptus sum. Per annum scholis interfui: Ill. Hecker de historia medicinae, clinicas exercitationes frequentavi chirurgicas Beat. de Graefe, Ill. Rust, Ill. Dieffenbach, adii clinicum medicum et chirurgicum Cel. Trüstedt, clinicum obstetricium Ill. Busch, clinicum medicum Ill. Schönlein.

Quibus omnibus viris optime de me meritis maximas habeo semperque habebo gratias.

Jam vero tentaminibus tam philosophico quam medico, nec non examine rigoroso rite absolutis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Medicus fit, nascitur chirurgus.
2. Calor animalis pulmonibus non gignitur.
3. In magnis morbis magna remedia.
4. Partus functio totius corporis.